



Universidade de Brasília - UnB
Faculdade de Educação
Curso de Especialização em
Gestão de Políticas Públicas em Gênero e Raça

MAÍRA DE DEUS BRITO

SAÚDE PARA ELAS:
o impacto do Programa Bolsa Família na saúde das gestantes do
Distrito Federal

Brasília – DF
2014

MAÍRA DE DEUS BRITO

SAÚDE PARA ELAS:

o impacto do Programa Bolsa Família na saúde das gestantes do
Distrito Federal

Monografia apresentada à Universidade de Brasília (UnB) como
requisito para obtenção do grau de Especialista em Gestão de
Políticas Públicas em Gênero e Raça.

Professor Orientador: Dr. Rodrigo Duarte Fernandes dos Passos

Brasília – DF

2014

Brito, Maíra de Deus.

Saúde para elas: o impacto do Programa Bolsa Família na saúde das gestantes do Distrito Federal / Maíra de Deus Brito. – Brasília, 2014.

30 f. : il.

Monografia (especialização) – Universidade de Brasília, Faculdade de Educação – EaD, 2014.

Orientador: Prof. Dr. Rodrigo Duarte Fernandes dos Passos, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.

1. Bolsa Família 2. Gestantes 3. Distrito Federal

I. Título

MAÍRA DE DEUS BRITO

SAÚDE PARA ELAS:

o impacto do Programa Bolsa Família na saúde das gestantes do
Distrito Federal

A Comissão Examinadora, abaixo identificada, aprova o Trabalho de
Conclusão do Curso de Especialização em Gestão de Políticas Públicas
em Gênero e Raça da aluna

Maíra de Deus Brito

Prof. Dr. Rodrigo Duarte Fernandes dos
Passos

Professor-Orientador

Professor-Examinador

Professor-Examinador

Brasília, 09 de junho de 2014

À Angela Donizete Batista de Deus. Negra, mulher,
mãe e inspiração de todas batalhas e vitórias.

Agradecimentos

Escrever este trabalho, na realidade, foi um processo rápido, e por isso, extremamente intenso. Neste turbilhão de emoções, agradeço primeiro a Deus, aos meus santos e aos meus anjos que tanto acredito e que sempre me levam para os melhores caminhos.

À minha mãe, fonte de inspiração de todas batalhas e vitórias.

À minha avó, Dona Raimunda, que desde sempre me mostrou a importância do estudo.

Ao Lucas, pela parceira na vida e por sempre estar tão atento a minha luta pelos direitos humanos.

Ao meu orientador, Rodrigo Passos, por ser tão atencioso e cuidadoso com essa pesquisa.

À Marjorie Chaves e à Kelly Quirino, mulheres negras que despertaram meu olhar para a academia.

Ao Sergio Maggio pelos conselhos, pela amizade e pela luz transmitidos desde o início.

À Gabriela de Almeida, amiga da vida que hoje é, também, amiga de luta.

E a todos aqueles, que de maneira direta ou indireta, ajudaram com títulos de livros, indicações, números de telefone ou simplesmente com palavras de apoio, acreditando no sucesso desse trabalho.

A planta é feminina, a luta é feminina
La mar, la sangre, em mi América Latina
Meu desejo é o que, seu? Desejo não me defina!
Minha história é outra, eu tô rebobinando a fita!

Salve! Negras dos sertões, negras da Bahia
Salve! Clementina, Leci, Jovelina
Salve! Nortistas caribenhas clandestinas
Salve! Negras da América Latina

A baixa auto-estima da dona Maria,
Da sua prima, da sua filha e sua vizinha.
Isso me intriga, isso me instiga

Ellen Oléria

RESUMO

A trajetória da mulher negra brasileira é uma trajetória de exclusão. Por viver numa sociedade machista, racista e elitista, ela vê os preconceitos se operacionalizarem por meio dos salários diferenciados, da rejeição afetiva e social e todo tipo de violência que o Estado financia e reproduz. Ainda em 2014, século 21, poucos negros e negras brasileiros ocupam posição de destaque na sociedade. As camadas C, D e E tem a cor do povo açoitado por quase 400 anos e por isso, não surpreende que o Programa Bolsa Família (que tem como titulares preferenciais mulheres) atinja como beneficiárias 73% de famílias negras.

Sendo assim, apesar do recorte focar na questão de gênero, ele também alcança a raça e, tendo como maioria de beneficiários mulheres negras, observa-se o programa de transferência de renda como importante fator de transformação na vida dessas pessoas. O Bolsa Família integra diversos programas, contudo, neste projeto, o foco será no setor de saúde. Sabe-se que existe uma melhoria nos indicadores de saúde das beneficiárias. Diante disso, pretende-se investigar quais foram as mudanças na saúde das gestantes do Distrito Federal desde a implementação dessa iniciativa de transferência de renda e desenvolvimento social.

Palavras-chave:Gestantes, Bolsa Família, Saúde, Distrito Federal.

ABSTRACT

The brazilian black women's trajectory is a path of exclusion. As lives in a sexist, racist and elitist society, she sees the prejudice operate in different salaries, affective and social rejection e all kind of violence, that the country finances and reproduces. Still in 2014, 21th century, few brazilian black men and women are in a spotlight position in society. The C, D and E layers have the color of this people whipped for almost 400 years and as result, there isn't a surprise that Bolsa Familia (that has as main holders women) reaches as beneficiaries 73% of black families.

Thus, despite this work focus is on genre's issues, it also reach the race and, as the most part of beneficiaries is black women, this cash transfer program is an important factor of transformation in the lives of these people. The Bolsa Familia integrates a bunch of programs, but, in this project, the focus will be the health system. It is known that exists a improvement on health issues' on the beneficiaries. Given this, intends investigate wich were the changes in the pregnant's health in Distrito Federal since the implementation of this iniciative of cash transfer and social development.

Key words: Pregnants, Bolsa Familia, Health, Distrito Federal.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Acompanhamento das Gestantes Beneficiárias do Programa Bolsa Família no Distrito Federal	30
---	----

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AIBF – Avaliação de Impacto do Programa Bolsa Família

EBC – Empresa Brasil de Comunicação

DATASUS – Departamento de Informática do SUS

DF – Distrito Federal

IPEA – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada

MDS – Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome

MS – Ministério da Saúde

PBF – Programa Bolsa Família

PNAA – Programa Nacional de Acesso à Alimentação

SciELO - Scientific Electronic Library Online

SAN – Segurança Alimentar e Nutricional

Senarc – Secretaria Nacional de Renda de Cidadania

SIBEC – Sistema de Benefícios ao Cidadão

SUS – Sistema Único de Saúde

UBS – Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	14
1.1. Contextualização	14
1.2. Formulação do problema	14
1.3. Objetivo Geral	16
1.4. Objetivos Específicos	16
1.5. Justificativa	16
1.6. Os limites da análise	17
2 REFERENCIAL TEÓRICO	18
2.1 Bolsa Família: retrospectiva e primeiras avaliações	18
3 MÉTODOS E TÉCNICAS DE PESQUISA	20
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	21
4.1 A gestação no Bolsa Família e a melhoria nos indicadores de saúde	21
4.2 Empoderamento feminino	24
5 CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES	25
REFERÊNCIAS	27
APÊNDICES	29
Tabela 1 – Acompanhamento das Gestantes Beneficiárias do Programa Bolsa Família no Distrito Federal	29

1 INTRODUÇÃO

1.1. Contextualização

O Programa Bolsa Família (PBF) é um programa de transferência direta de renda – criado pelo Governo Federal por meio da Lei Nº. 10.836 de 9 de janeiro de 2004 –, que atende famílias pobres (renda mensal por pessoa entre R\$ 70,01 e R\$ 140,00) e extremamente pobres (renda mensal por pessoa de até R\$ 70,00). Ele é composto por várias condicionalidades (como a frequência escolar mensal mínima de 85% de crianças e adolescentes entre 6 e 15 anos) e por vários tipos de benefícios, que compõem a parcela mensal que o beneficiário do programa recebe¹.

Importante ressaltar desde o início que o PBF é fruto da junção de programas do governo do então presidente Fernando Henrique Cardoso (1995-2002). Atualmente, as críticas ao governo Lula e Dilma são recorrentes. Os petistas são “acusados” de assistencialismo. Contudo, o programa é a mescla do Bolsa Escola, da Bolsa Alimentação, do Auxílio-Gás, do Cadastro Único do Governo Federal e do Programa Nacional de Acesso à Alimentação (PNAA) – apenas o último criado pelo governo Lula. Ao deixar nítida as origens do PBF, evita-se a propagação de informações errôneas.

1.2. Formulação do problema

Em 2013, o PBF completou dez anos de atividades, com 13,8 milhões de famílias beneficiárias. A meta do governo é incluir mais 600 mil famílias até o fim de 2014.

De acordo com o site da Casa Civil², o Bolsa Família é o “maior programa de transferência de renda do mundo” e recebeu, no ano passado, um investimento recorde de R\$ 24 bilhões, o equivalente a 0,46% da economia nacional.

¹ Ministério do Desenvolvimento Social Combate à Fome. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/biblioteca/secretaria-nacional-de-renda-de-cidadania-senarc/manuais/exercendo-o-controle-social-do-programa-bolsa-familia/GUIA%20CONTROLE%20SOCIAL.pdf>>. Acesso em: 26 abr. 2014.

² Casa Civil. Disponível em: <<http://www.casacivil.planalto.gov.br/noticias/2013/10/bolsa-familia-completa-10-anos-com-13-8-milhoes-de-familias-beneficiarias>>. Acesso em: 26 abr. 2014.

Os números e os dados são surpreendentes (a mortalidade infantil das crianças até 5 anos, por exemplo, reduziu em 19,4% entre os anos de Censos 2000 e 2010)³, mas outro fator chama a atenção: a transformação da vida das mulheres após o PBF. Noventa e três por cento dos titulares dos cartões do Bolsa Família são mulheres e ter essa transferência de renda de forma direta, sem passar pelos companheiros, está fazendo uma grande diferença no dia a dia delas.

Em março de 2013, o portal Uol afirmou na reportagem *Benefícios sociais fazem nordestinas terem "independência" financeira e impulsionam divórcios*⁴:

Nos últimos anos, o Bolsa Família tem sido apontado como um fator "encorajador" às mulheres a buscarem separação. Antes, por conta da dependência financeira dos maridos, muitas mulheres largavam mão do trabalho para cuidar dos filhos e se tornavam 'reféns financeiras' do marido. Hoje, sete milhões de famílias nordestinas recebem o benefício, quase todos sendo tutelados por mulheres.

Em agosto do mesmo ano, o site Publica, na matéria especial *Severinas: As novas mulheres do sertão*⁵, anunciava "Titulares do Bolsa Família, as sertanejas estão começando a transformar seus papéis na família e na sociedade do interior do Piauí e se libertando da servidão ao homem, milenar como a miséria". Afirmação corroborada por *O Bolsa Família e a revolução feminista no sertão*, da revista Marie Claire⁶, repórter Mariana Sanches:

A antropóloga Walquiria Domingues Leão Rêgo testemunhou, nos últimos cinco anos, a uma mudança de comportamento nas áreas mais pobres e, talvez, machistas do Brasil. O dinheiro do Bolsa Família trouxe poder de escolha às mulheres. Elas agora decidem desde a lista do supermercado até o pedido de divórcio.

É nítido que ao se tornar beneficiária (direta) de um programa de transferência direta, essas mulheres têm a vida transformada em diversas esferas,

³ Ministério do Desenvolvimento Social Combate à Fome. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/saladeimprensa/noticias/2013/maio/bolsa-familia-acelera-reducao-de-mortalidade-infantil>>. Acesso em: 26 abr. 2014.

⁴ MADEIRO, Carlos. Disponível em: <<http://noticias.uol.com.br/cotidiano/ultimas-noticias/2013/03/08/beneficios-do-governo-fazem-nordestinas-viverem-independencia-financeira-e-impulsionam-divorcios-na-regiao.htm>>. Acesso em: 26 abr. 2014.

⁵ CAPAI, Eliza. Disponível em: <<http://www.apublica.org/2013/08/severinas-novas-mulheres-sertao/>>. Acesso em: 26 abr. 2014.

⁶ SANCHES, Mariana. Disponível em: <<http://revistamarieclaire.globo.com/Mulheres-do-Mundo/noticia/2012/11/o-bolsa-familia-e-revolucao-feminista-no-sertao.html>>. Acesso em: 26 abr. 2014.

como na financeira, na política e nas relações afetivas. E na saúde? Como o PBF melhora os indicadores de saúde das beneficiárias? Diante de tantas (r)evoluções se faz necessário investigar o impacto do programa social na trajetória dessas mulheres, com foco na área da saúde, mais precisamente no acompanhamento das gestantes que têm como condicionalidade a realização do pré-natal.

1.3. Objetivo Geral

Investigar o impacto do Bolsa Família na saúde das mulheres (gestantes) beneficiárias no Distrito Federal (DF).

1.4. Objetivos Específicos

- Identificar se houve aumento ou diminuição no Acompanhamento das Gestantes Beneficiárias do Programa Bolsa Família
- Avaliar como a condicionalidade “Acompanhamento das Gestantes Beneficiárias” interfere na saúde das mulheres
- Elucidar a melhora nos indicadores de saúde como fator de empoderamento das mulheres.

1.5. Justificativa

A cada 90 minutos, 15 mulheres morrem de forma violenta no Brasil⁷. O triste dado nos faz refletir sobre o papel feminino na sociedade brasileira. No país, as mulheres estudam mais e ganham menos; não têm direito a aborto seguro e lideram espantosas estatísticas de violência (seja por companheiros e companheiras, família ou pelo Estado, incipiente e despreparado diante questões de gênero). O fato se agrava se somarmos à questão da raça.

Noventa e três por cento dos titulares do Programa Bolsa Família são mulheres e 73% das famílias são negras. Os dados do Ministério do

⁷ Nações Unidas no Brasil. Disponível em: <<http://www.onu.org.br/campanhas-e-protestos--a-violencia-machista-repercutem-nas-redes-sociais-pelo-brasil/>>. Acesso em: 26 abr. 2014.

Desenvolvimento Social e Combate à Fome⁸descrevem quem são os principais sujeitos “afetados” pelo PBF e justificam a relevância do tema “mulheres e Bolsa Família”. Esse programa de transferência de renda está mudando a realidade e as perspectivas futuras de uma parcela da população que é tratada de maneira periférica pelos governos e pela sociedade.

Ao estudar essas transformações, espera-se justificar e fortalecer políticas públicas voltadas para o desenvolvimento social e traçar um panorama da realidade e da perspectiva das mulheres – como os números comprovam, maioria negras – beneficiárias do Bolsa Família no Distrito Federal no universo da saúde pública.

1.6 Os limites da análise

No presente trabalho não há separação entre teoria e prática. Qualquer análise concreta e consequências argumentativas guardam uma relação, um ponto em comum, com uma concepção teórica, de modo inseparável. Por mais simples que tal visão prática possa parecer⁹.

Outro fator que precisa ser considerado é ausência de trabalhos acadêmicos que norteiem a pesquisa. Devido ao curto tempo para coleta de dados, escrita e leitura, a busca foi focada na Scientific Electronic Library Online (SciELO), no Google Acadêmico e na Biblioteca Central da Universidade de Brasília. Em nenhum dos espaços citados foi encontrado material apropriado.

Dessa maneira, a análise se concentrou em poucos autores e em poucos textos – a maior parte, retirada de veículos de comunicação com plataformas na internet.

⁸ Ministério do Desenvolvimento Social Combate à Fome. Disponível em: <<http://bolsafamilia10anos.mds.gov.br/infograficos>>. Acesso em: 26 abr. 2014.

⁹GRAMSCI, 1999.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Bolsa Família: retrospectiva e primeiras avaliações

O percurso da pesquisa tem início na criação do Programa Bolsa Família (PBF): quando foi criado, quais são os objetivos que o norteiam, quem pode ser beneficiário e quais são as condicionalidades previstas para os beneficiários. A retrospectiva é feita com o auxílio do manual *Exercendo o controle social do Programa Bolsa Família*¹⁰, elaborado pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), por meio da Secretaria Nacional de Renda de Cidadania (Senarc).

Na publicação citada, recorda-se que o PBF é um programa de transferência direta de renda que atende famílias pobres (renda mensal por pessoa entre R\$ 70,01 e R\$ 140,00) e extremamente pobres (renda mensal por pessoa de até R\$ 70,00). O PBF foi criado em 9 de janeiro de 2004 por meio da Lei Nº. 10.836. Ao acessar o Diário Oficial, descobre-se que ele é junção dos programas Bolsa Escola, Bolsa Alimentação, Auxílio-Gás, Cadastramento Único do Governo Federal e Programa Nacional de Acesso à Alimentação. Todos os programas citados foram criados no governo do então presidente Fernando Henrique Cardoso (1995-2002), exceto o PNAA, criado em 2003, já sob gestão de Luiz Inácio Lula da Silva (2003-2010).

Dentre os objetivos do PBF estão o acesso das famílias beneficiárias à rede de serviços públicos (em especial de saúde, educação e assistência social) e a promoção da emancipação dessas famílias. O Governo Federal entende que para alcançar o primeiro quesito, por exemplo, é preciso que determinadas condicionalidades sejam cumpridas, contribuindo para a superação do ciclo de pobreza. Na área de saúde, as condicionalidades são: manter em dia o calendário de vacinação e do crescimento e desenvolvimento de crianças de até sete anos; realizar pré-natal das gestantes e acompanhar as mães que estão amamentando.

Neste trabalho, o foco será no acompanhamento das gestantes beneficiárias do PBF, mais especificamente nas gestantes do Distrito Federal. A expectativa é

¹⁰ Ministério do Desenvolvimento Social Combate à Fome. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/biblioteca/secretaria-nacional-de-renda-de-cidadania-senarc/manuais/exercendo-o-controle-social-do-programa-bolsa-familia/GUIA%20CONTROLE%20SOCIAL.pdf>>. Acesso em: 26 abr. 2014.

comprovar que o PBF melhorou indicadores de saúde e, conseqüentemente, contribuiu para o empoderamento das mulheres, como afirmou a ministra do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, Tereza Campello na cerimônia em comemoração aos dez anos do PBF, em outubro passado, registrada na matéria de Thais Leitão (no portal da Empresa Brasil de Comunicação – EBC)¹¹.

O processo de investigação tem início justamente em uma publicação coordenada por Tereza Campello e Marcelo Côrtes Neri. *Programa Bolsa Família: uma década de inclusão e cidadania – Sumário executivo* reúne resumos dos 29 capítulos do livro homônimo, desenvolvido em parceria entre o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) e o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea)¹².

Apesar de trazer dados de municípios das regiões Nordeste e Sul e do Brasil, o capítulo 17, *Desempenho da atenção básica em beneficiários do Bolsa Família: contribuições à redução de desigualdades em saúde*, aponta para um caminho relevante. Ele compara indicadores de saúde e utilização de serviços, com ênfase nas condicionalidades, entre beneficiários e não beneficiários do PBF.

A coleta de dados aconteceu de agosto a outubro de 2010, por meio de um estudo transversal, de base comunitária, em setores censitários urbanos da área de abrangência de unidade básica de saúde (UBS) tradicionais e de unidades de saúde da família.

Na pesquisa, verificou-se que o número de mulheres beneficiárias do Bolsa, que fizeram pré-natal, era sempre maior do que as não-beneficiárias (por mais que a diferença fosse mínima).

No Nordeste, aquelas que tinham renda per capita inferior ou igual a R\$ 140,00 e tinham Bolsa Família, configuraram 38,7% do grupo de mães que fizeram seis ou mais consultas na UBS do bairro. Sem Bolsa Família, a porcentagem vai para 36,0%. No Sul, os números são de 23,6% (com PBF) e 23,1% (sem PBF).

Quando a renda familiar per capita é superior a R\$ 140, 00, o quadro não se altera. No Nordeste, 38,3% das mulheres (com PBF) fizeram mais de seis consultas.

¹¹ LEITÃO, Thais. Disponível em: <<http://www.ebc.com.br/educacao/2013/10/bolsa-familia-reduziu-desigualdade-na-educacao-e-melhorou-indicadores-de-saude-diz>>. Acesso em: 26 abr. 2014.

¹² CAMPELLO; NERI, Teresa; Marcelo Côrtes. (Orgs) Disponível em: <https://www.wpp.org.br/sites/default/files/pbf_sumario_executivo_portugues.pdf>. Acesso em: 26 abr. 2014.

As mães sem PBF são 27,8%. No Sul, os números são 29,7% e 24,2%, respectivamente.

A melhoria dos indicadores de saúde também está no capítulo 10, *Bolsa Família e seus impactos nas condições de vida da população brasileira: uma síntese dos principais achados da pesquisa de avaliação de impacto do bolsa família II*¹³. A partir da pesquisa Avaliação de Impacto do Bolsa Família (AIBF II), realizada em 2009, foram analisadas famílias de 269 municípios em todo Brasil.

Constatou-se que grávidas beneficiárias fizeram mais acompanhamento pré-natal (1,6 visita a mais), e o peso ao nascer de suas crianças (3,26 kg) foi superior ao das demais (3,22 kg). Além disso, a fração de gestantes beneficiárias do PBF sem cuidados pré-natais caiu de 19% para 5%, entre 2005 e 2009, queda significativamente maior que a observada entre não beneficiárias. A proporção dos filhos de beneficiárias exclusivamente amamentados nos seis primeiros meses de vida (61%) era maior que a dos demais (53%), assim como suas taxas de vacinação, especialmente contradiéferia, tétano, coqueluche e poliomielite.

A mesma pesquisa traz outra informação importante, que será desenvolvida mais adiante: comparativamente às demais, as mulheres beneficiárias (a maioria, titulares do cartão do programa) vêm adquirindo maior autonomia e poder nas decisões familiares, poder de compra de bens duráveis, remédios e vestuário, participação no mercado de trabalho e autonomia uso de métodos contraceptivos, tendências que contribuíram para a significativa diminuição da fecundidade no país.

3 MÉTODOS E TÉCNICAS DE PESQUISA

Este trabalho tem em sua natureza um caráter aplicado, portanto, pretende gerar conhecimentos para uma aplicação prática.

¹³ CAMPELLO; NERI, Teresa; Marcelo Côrtes. (Orgs) Disponível em:

<https://www.wwp.org.br/sites/default/files/pbf_sumario_executivo_portugues.pdf>. Acesso em: 26 abr. 2014.

Como decorrência da unidade teórico-prática na perspectiva de Gramsci, entende-se haver também uma unidade indissolúvel entre os aspectos quantitativos e qualitativos, tal como se busca abordar no trabalho. Assim como a separação entre teoria e prática é aceitável somente de um ponto de vista didático, metodológico, também é o caso da perspectiva quantitativa-qualitativa. Até porque toda avaliação qualitativa remete direta ou indiretamente a um parâmetro qualitativo.

Do ponto de vista dos objetivos, a pesquisa foi exploratória ao envolver levantamento bibliográfico – o que também a caracteriza como pesquisa bibliográfica, elaborada de material já publicado.

Além das publicações governamentais já citadas, foram utilizadas como fontes materiais publicados em veículos de comunicação com plataformas na internet.

O curto tempo para coleta de dados, escrita e leitura fez com que essa bibliografia mais restrita fosse a responsável pela análise de exemplos, que podem estimular a compreensão do problema.

Dentre os seis tipos de benefícios do PBF disponíveis para a análise (benefício básico; variável de 0 a 15 anos; variável à gestante; variável nutriz; variável vinculada ao adolescente; e benefício para superação da extrema pobreza), o benefício variável à gestante foi escolhido, pensando em ter mulheres como objeto de pesquisa. Essa opção também parte de uma visão de mundo que vislumbra avanços na luta por direitos e uma sociedade mais humana, algo que se coaduna com a unidade teórico-prática defendida por Gramsci.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1A gestação no Bolsa Família ea melhoria nos indicadores de saúde

Lançado em 2003, o Programa Bolsa Família criou um benefício específico para gestantes apenas em 2011. Em novembro daquele ano, veículos de comunicação noticiaram que o governo passaria a pagar um adicional de R\$ 32,00

para gestantes e mulheres em fase de amamentação beneficiadas pelo Programa Bolsa Família. A condicionalidade era a realização dos exames pré-natais¹⁴.

De acordo com o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome¹⁵, a gravidez deve ser informada a qualquer tempo, independentemente do estágio da gestação, pois é somente após o registro na área de saúde do município que a família se torna elegível ao benefício variável à gestante. Outro detalhe importante: o benefício não é automático. Caso a família receba cinco benefícios variáveis (limite estabelecido pelo PBF), ela não será elegível ao benefício variável à gestante.

Após ser identificada como gestante pela área da saúde do município e pelo Sistema de Benefícios ao Cidadão (SIBEC), a beneficiária receberá nove parcelas mensais de R\$ 32,00 (uma por mês de gestação). Importante destacar que as nove parcelas serão pagas independentemente do mês em que a mulher venha a ser identificada como gestante. Ou seja, caso ela seja identificada no terceiro mês de gestação, por exemplo, a família receberá o benefício durante os seis meses que restam da gravidez e por mais três meses após o parto, completando as nove parcelas.

Diante dessa informação é preciso dizer que não é obrigatório ter iniciado o pré-natal para a concessão do benefício variável à gestante. Contudo, concedido o benefício, a gestante deverá obrigatoriamente realizar os exames e consultas.

Correlacionado à questão da gestante, está o benefício variável nutriz, destinado às famílias que tenham crianças com até seis meses de vida e pago ao responsável familiar, independentemente do gênero (masculino ou feminino) ou grau de parentesco com o recém-nascido. Tal medida visa garantir melhores condições de nutrição à mãe (se ela for a responsável pela criança), e ao bebê, como auxílio na promoção da Segurança Alimentar e Nutricional (SAN)¹⁶.

¹⁴ LIMA, Luciana. Disponível em: <<http://memoria.ebc.com.br/agenciabrasil/noticia/2011-11-08/governo-comeca-pagar-bolsa-familia-gestante-neste-mes>>. Acesso em: 03 mai. 2014.

¹⁵ Ministério do Desenvolvimento Social Combate à Fome. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/falemds/perguntas-frequentes/bolsa-familia/beneficios/beneficiario/beneficio-valor>>. Acesso em: 03 mai. 2014.

¹⁶ De acordo com o site do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, a SAN é “a realização do direito de todos ao acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidade suficiente, sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais, tendo como base práticas alimentares promotoras de saúde que respeitem a diversidade cultural e que sejam ambiental, cultural, econômica e socialmente sustentáveis”. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/segurancaalimentar>>. Acesso em: 03 mai. 2014.

Outra determinação que merece ser citada é o que acontece em casos de aborto. Nessas situações, o benefício variável à gestante é cancelado. A manutenção do benefício (as nove parcelas são pagas) é uma forma de apoiar a recuperação da mulher.

Em 10 anos de atividades, o PBF contabiliza, na área de saúde, 8,7 milhões de famílias acompanhadas (vacinação para crianças menores de 7 anos; pré-natal e acompanhamento da saúde das nutrizes e do bebê). O número de gestantes com pré-natal realizado chega a 196,6 mil (lembrando que o benefício variável à gestante só passa a existir no final de 2011)¹⁷.

Observando esse número, é possível afirmar que a meta superou o previsto, já que a expectativa do governo era ter 180 mil grávidas como beneficiárias a partir de novembro de 2011¹⁸.

No Distrito Federal também nota-se êxito do benefício. De acordo com a Tabela 1 “Acompanhamento das Gestantes Beneficiárias do Programa Bolsa Família”, localizada na seção Apêndice nesta pesquisa, há um aumento contínuo de gestantes acompanhadas pelo programa.

A primeira vigência de coleta de dados (1º/2012) traz 3083 como número de gestantes estimadas e 559 como número de gestantes acompanhadas, o que representa 18,13%. Nas vigências seguintes, as porcentagens sobem: 19,4% de gestantes acompanhadas (566 mulheres) em 2º/2012; 21,89% (814 mulheres) em 1º/2013 e 24,2% (899 mulheres) em 2º/2013.

Na vigência 1º/2014, a porcentagem é de 14,33% (459 mulheres), levando em consideração que os dados são até o dia 07/04/2014 e a vigência só se encerra no dia 31/06/2014.

Supondo que o aumento entre 1º/2013 e 2º/2013 seja o mesmo entre 2º/2013 e 1º/2014 (2,31%), a vigência mais recente fechará em 26,51% de gestantes acompanhadas¹⁹.

¹⁷ Ministério do Desenvolvimento Social Combate à Fome. Disponível em: <<http://bolsafamilia10anos.mds.gov.br/node/124>>. Acesso em: 04 mai. 2014.

¹⁸ Guia do Bebê. Disponível em: <<http://guiadobebe.uol.com.br/bolsa-familia-na-gestacao-e-amamentacao/>>. Acesso em: 04 mai. 2014.

¹⁹ Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição. Disponível em: <http://bolsafamilia.datasus.gov.br/w3c/bfa_relconsol.asp>. Acesso em: 04 mai. 2014.

Os números podem parecer insuficientes. Contudo, se levarmos em consideração a porcentagem de gestantes com o pré-natal em dia dentro do universo de gestantes acompanhadas, os dados são representativos. O *Bolsa Família - Acompanhamento da Saúde - 2º Semestre/2013*, disponível no site do MDS, afirma que 887 mulheres estavam com pré-natal em dia naquela data, ou seja, 98,7% (recordando que o número total de gestantes acompanhadas era de 899)²⁰.

4.2 Empoderamento feminino

Além de melhorias nos indicadores de saúde, é preciso lembrar que o Programa Bolsa Família também é um importante fator no empoderamento feminino. É o que também afirma o jornal britânico The Guardian em *Brazil's cash transfer scheme a source of empowerment for women*. Na reportagem publicada em dezembro de 2013, Jonathan Watts diz que o PBF deu às mulheres do Brasil maior liberdade e independência e saúde. Ele recorda que ao cumprir a condicionalidade do exame pré-natal, os partos prematuros foram reduzidos em 14%²¹.

A correlação Bolsa Família-Saúde e mulher-empoderamento fica mais nítida com a publicação *Políticas sociais revolucionam a vida das mulheres brasileiras*. Ao configurar como maioria do público atendido por políticas sociais, as mulheres ganham mais autonomia nos níveis individual, familiar e comunitário. A transformação é refletida na autoestima, no poder de decisão, no ambiente doméstico e na saúde²².

Esta pesquisa versa sobre as gestantes beneficiárias do PBF no Distrito Federal. Porém, o programa de transferência de renda influencia a saúde das mulheres de outras maneiras (além de reduzir a mortalidade das mães e/ou fetos durante a gestação).

Luzia Alves Rocha, 31 anos, é um exemplo que há outras demandas femininas na esfera da saúde. Na matéria *Severinas: As novas mulheres do sertão*,

²⁰ Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/saladeimprensa/noticias/2014/fevereiro/bf-condsaude-2sem2013-final30012014-municipios.pdf>>. Acesso em: 04 mai. 2014.

²¹ WATTS, Jonathan. Disponível em: <<http://www.theguardian.com/global-development/2013/dec/18/brazil-bolsa-familia-women-empowerment>>. Acesso em: 04 mai. 2014.

²² Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/saladeimprensa/noticias/2014/marco/politicas-sociais-revolucionam-a-vida-das-mulheres-brasileiras>>. Acesso em: 04 mai. 2014.

ela é citada como uma das fontes dos pesquisadores Walquiria Leão Rego e Alessandro Pinzani, da Universidade de Campinas e da Universidade Federal de Santa Catarina, autores do livro *Vozes do Bolsa Família: Autonomia, dinheiro e cidadania*.

Luzia conseguiu realizar o sonho de diversas das mulheres ouvidas pela socióloga Walquiria Leão. Ela juntou R\$ 50 e seguiu para o hospital da cidade vizinha, de São Raimundo Nonato para fazer laqueadura das trompas: “se tivesse mais filho a vida ia ser mais pior”. Segundo Walquíria, o desejo de controlar a natalidade foi manifestado por diversas das mulheres que ela entrevistou entre 2006 e 2011 em Alagoas, Vale do Jequitinhonha, Piauí, Maranhão e Pernambuco. (CAPAI, 2013)

O trecho da reportagem publicada em agosto de 2013 pode ser complementada com outra matéria, que também cita a pesquisa de Walquiria Leão. De acordo com a socióloga, aumentou o número de mulheres que procuram por métodos anticoncepcionais. Mudança de postura adquirida quando essas mulheres se sentiram mais à vontade para tomar decisões sobre o próprio corpo e sobre a vida de cada uma²³.

5 CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES

A partir de matérias publicadas em veículos de comunicação e de publicações governamentais, buscou-se analisar o impacto do Programa Bolsa Família na saúde das mulheres (gestantes) beneficiárias no Distrito Federal.

Antes de apresentar números sobre o benefício variável à gestante, este trabalho relembrou o histórico do programa, como a data de criação, objetivos, público alvo e condicionalidades de outras áreas além da saúde, como a educação. Também teve destaque um episódio fundamental para a pesquisa: a criação, em 2011, de um benefício específico para as gestantes.

²³SANCHES, 2012.

Em novembro daquele ano, o governo (gestão Dilma Rousseff, a primeira presidente mulher do Brasil) anunciou que passaria a pagar o adicional de R\$ 32,00 (reajustado para R\$ 35,00, em 2014) para gestantes e mulheres em fase de amamentação beneficiadas pelo PBF. Após ser identificada como gestante pela área de saúde do município pelo SIBEC e cumprir a condicionalidade dos exames e consultas do pré-natal, a mulher recebe 15 parcelas de R\$ 32,00 (nove referentes a cada mês de gestação e seis para os primeiros meses de amamentação).

Uma pesquisa de 2009 –antes da implementação da variável à gestante – já verificava a importância do PBF. Naquela época, o acompanhamento pré-natal das beneficiárias era 1,6 vezes a mais do que as não-beneficiárias. A mesma pesquisa apontou uma queda de 14% (de 19% para 5%) de beneficiárias do PBF sem os cuidados pré-natais.

Outra pesquisa, de 2010, também comprovou as melhorias dos indicadores. As beneficiárias – em todas as regiões do país analisadas – fizeram mais consultas do que as não beneficiárias.

Trazendo as observações de dados para um momento pós-implementação da variável à gestante (2011) e para o DF, a tendência se mantém: o número de gestantes beneficiárias aumenta a cada vigência (verificada semestralmente).

Na primeira coleta de dados, em 1º/2012, 559 gestantes foram acompanhadas de 3083 gestantes estimadas – o que representa 18,13%. A porcentagem de 2º/2013 já era de 24,2% (899 gestantes).

Considerando que desse número (899), 98,7% estavam com o pré-natal em dia, há muitos motivos para comemorar. A amostragem (por menor que possa parecer) é uma tendência verificada nacionalmente. Mais mulheres estão cuidando da própria saúde e, conseqüentemente, da saúde dos filhos (os partos prematuros foram reduzidos em 14%).

Além do impacto na saúde das mulheres, ser beneficiária direta de um programa de transferência de renda, como o Bolsa Família, traz autonomia nos níveis individual, familiar e comunitário.

O poder de decisão no ambiente doméstico e na própria saúde, por exemplo, desperta a curiosidade e a vontade sobre métodos contraceptivos (desde pílula anticoncepcional à cirurgia de laqueadura das trompas). Essas iniciativas

surpreendem e enfraquecem teorias sobre o PBF como um fator de aumento no índice de natalidade.

Essa pesquisa ajudou a mostrar dados que comprovam as melhorias dos indicadores de saúde das mulheres (gestantes) beneficiárias do PBF. Contudo, o tema não se esgota. O pouco tempo para pesquisa, escrita e leitura deixa em aberto a possibilidade de futuros trabalhos, que possam incluir outros tópicos, como o recorte racial.

Com os 10 anos do PBF, o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome divulgou os seguintes números: 93% das famílias que recebem o Bolsa Família são chefiadas por mulheres; 63% são chefiadas por mulheres negras e 73% são famílias pretas ou pardas.

Ao observar esses dados, é possível ver o PBF como uma transferência de renda para famílias pobres e extremamente pobres que tem uma cor predominante.

A população brasileira é composta por um mosaico de cores que são “aceitas” de acordo com o embranquecimento. Em outras palavras, o Brasil é um país racista que coloca aqueles com a pele mais escura em lugares periféricos da saúde, educação, segurança, etc. Diante da multiplicidade social é importante que políticas públicas sejam focalizadas para garantir o respeito e o cuidado com as diferenças e necessidades de cada grupo social (sejam negros, indígenas, etc.).

Pensar na transversalidade de raça numa política que, naturalmente, contempla a questão de gênero (gestantes) é garantir o aprimoramento da formulação, da aplicação e da avaliação do PBF, considerado o “maior programa de transferência de renda do mundo”.

REFERÊNCIAS

Casa Civil. **Bolsa Família completa 10 anos com 13,8 milhões de famílias beneficiárias.** Brasília, 2013. Disponível em: <<http://www.casacivil.planalto.gov.br/noticias/2013/10/bolsa-familia-completa-10-anos-com-13-8-milhoes-de-familias-beneficiarias>>. Acesso em: 26abr. 2014.

CAPAI, Eliza. **Severinas: as novas mulheres do sertão.** s.l., 2013. Disponível em: <<http://www.apublica.org/2013/08/severinas-novas-mulheres-sertao/>>. Acesso em: 26 abr. 2014.

FACCHINI, Luiz Augusto et al. **Desempenho da atenção básica em beneficiários do Bolsa Família:** contribuições à redução de desigualdades em saúde. In:

CAMPELLO; NERI, Tereza; Marcelo Côrtes. (Org.). **Programa Bolsa Família: uma década de inclusão e cidadania**: Sumário executivo. Brasília: Ipea, 2014. p. 47 - 48. Disponível em: <https://www.wwp.org.br/sites/default/files/pbf_sumario_executivo_portugues.pdf>. Acesso em: 26 abr. 2014.

Guia do Bebê. **Bolsa Família na gestação e amamentação**. s.l., s.d. Disponível em: <<http://guiadobebe.uol.com.br/bolsa-familia-na-gestacao-e-amamentacao/>>. Acesso em: 04 mai. 2014.

GRAMSCI, Antonio. **Cadernos do cárcere**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1999, volume 1.

JANUZZI, Paulo de Martino; PINTO, Alexandro Rodrigues. **Bolsa Família e seus impactos nas condições de vida da população brasileira**: uma síntese dos principais achados da pesquisa de avaliação de impacto do Bolsa Família II. In: CAMPELLO; NERI, Tereza; Marcelo Côrtes. (Org.). **Programa Bolsa Família: uma década de inclusão e cidadania**: Sumário executivo. Brasília: Ipea, 2014. p. 33 - 34. Disponível em: <https://www.wwp.org.br/sites/default/files/pbf_sumario_executivo_portugues.pdf>. Acesso em: 26 abr. 2014.

LEITÃO, Thais. **Bolsa Família reduziu desigualdade na educação e melhorou indicadores de saúde, diz ministra**. Brasília, 2013. Disponível em: <<http://www.ebc.com.br/educacao/2013/10/bolsa-familia-reduziu-desigualdade-na-educacao-e-melhorou-indicadores-de-saude-diz>>. Acesso em: 26 abr. 2014.

Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Bolsa Família - Acompanhamento da Saúde por Município 2º Semestre/2013 (ref. 15/01/2014)**. Brasília, 2014. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/saladeimprensa/noticias/2014/fevereiro/bf-condsaude-2sem2013-final30012014-municipios.pdf>>. Acesso em: 4 de maio de 2014.

Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Bolsa Família acelera redução da mortalidade infantil**. Brasília, 2010. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/saladeimprensa/noticias/2013/maio/bolsa-familia-acelera-reducao-de-mortalidade-infantil>>. Acesso em: 26 abr. 2014.

Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **10 anos de Bolsa Família**. Disponível em: <<http://bolsafamilia10anos.mds.gov.br/infograficos>>. Acesso em: 26 abr. 2014.

Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Guias e Manuais 2010: exercendo o controle social do Programa Bolsa Família**. Brasília, 2010. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/biblioteca/secretaria-nacional-de-renda-de-cidadania-senarc/manuais/exercendo-o-controle-social-do-programa-bolsa-familia/GUIA%20CONTROLE%20SOCIAL.pdf>>. Acesso em: 26 abr. 2014.

Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Políticas sociais revolucionam a vida das mulheres brasileiras**. Brasília, 2014. Disponível em:

<<http://www.mds.gov.br/saladeimprensa/noticias/2014/marco/politicas-sociais-revolucionam-a-vida-das-mulheres-brasileiras>>. Acesso em: 4 mai. 2014.

MADEIRO, Carlos. **Benefícios sociais fazem nordestinas terem "independência" financeira e impulsionam divórcios**. Maceió, 2013. Disponível em: <<http://noticias.uol.com.br/cotidiano/ultimas-noticias/2013/03/08/beneficios-do-governo-fazem-nordestinas-viverem-independencia-financeira-e-impulsionam-divorcios-na-regiao.htm>>. Acesso em: 26 abr. 2014.

Nações Unidas no Brasil. **Campanhas e protestos contra a violência machista repercutem nas redes sociais pelo Brasil**. s.l., 2014. Disponível em: <<http://www.onu.org.br/campanhas-e-protestos-contr-a-violencia-machista-repercutem-nas-redes-sociais-pelo-brasil/>>. Acesso em: 26 abr. 2014.

SANCHES, Mariana. **O Bolsa Família e a revolução feminista no sertão**. s.l., 2012. Disponível em: <<http://revistamarieclaire.globo.com/Mulheres-do-Mundo/noticia/2012/11/o-bolsa-familia-e-revolucao-feminista-no-sertao.html>>. Acesso em: 26 abr. 2014.

SILVA, Edna Lúcia da; MENEZES, Estera Muszkat. **Metodologia da pesquisa e elaboração de dissertação**. 4. ed. rev. atual. Florianópolis: UFSC, 2005. p. 19-28.

WATTS, Jonathan. **Brazil's cash transfer scheme a source of empowerment for women**. Rio de Janeiro, 2013. Disponível em: <<http://www.theguardian.com/global-development/2013/dec/18/brazil-bolsa-familia-women-empowerment>>. Acesso em: 4 mai. 2014.

APÊNDICES

Tabela 1 – Acompanhamento das Gestantes Beneficiárias do Programa Bolsa Família no Distrito Federal

Vigência	Número de gestantes estimadas	Gestantes acompanhadas	% de Gestantes acompanhadas
1º/2012	3083	559	18,13
2º/2012	2918	566	19,4
1º/2013	3717	814	21,89
2º/2013	3717	899	24,2
1º/2014*	3204	459**	14,33**

*O acompanhamento da 1ª vigência encerra no dia 31/06/2014.

**Dados até o dia 07/04/2014.

FONTE: http://bolsafamilia.datasus.gov.br/w3c/bfa_relconsol.asp